

ÉCOLE NATIONALE VÉTÉRINAIRE D'ALFORT

Année 1928

N°

73

THÈSE
POUR LE
DOCTORAT VÉTÉRINAIRE
(DIPLOME D'ÉTAT)

Soutenue devant la Faculté de Médecine de Paris, en 1928

PAR

Alexandre-Joseph-Marie RAULT

Né à Rennes, le 16 mai 1905

TRAITEMENT
DU
RENVERSEMENT DE L'UTÉRUS
CHEZ LA VACHE

JURY { *Président* : M. COUVELAIRE, Professeur à la Faculté de Médecine.
 { *Assesseurs* { M. G. MOUSSU } Professeurs à l'École Nationale Vété-
 { M. ROBIN } rinaire d'Alfort.

PARIS
IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE
JOUVE & C^{ie}, ÉDITEURS
15, RUE RACINE, 15

1928

ÉCOLE NATIONALE VÉTÉRINAIRE D'ALFORT

Année 1928

N° 73

THÈSE

POUR LE

DOCTORAT VÉTÉRINAIRE

(DIPLÔME D'ÉTAT)

Soutenue devant la Faculté de Médecine de Paris, en 1928

PAR

Alexandre-Joseph-Marie RAULT

Né à Rennes, le 16 mai 1905

TRAITEMENT

DU

RENVERSEMENT DE L'UTÉRUS CHEZ LA VACHE

JURY { *Président* : M. COUVELAIRE, Professeur à la Faculté de Médecine.
 { *Assesseurs* { M. G. MOUSSU } Professeurs à l'École Nationale Vété-
 { M. ROBIN } rinaire d'Alfort.

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUBE & C^{ie}, ÉDITEURS

15, RUE RACINE, 15

1928

PERSONNEL ENSEIGNANT DE L'ÉCOLE VÉTÉRINAIRE D'ALFORT

Directeurs honoraires : MM. P.-J. CADIOT et H. VALLÉE.

Directeur : M. E. NICOLAS.

Professeurs honoraires : MM. G. BARRIER, Inspecteur général honoraire
des Écoles Vétérinaires, P.-J. CADIOT, A. RAILLIET, H. VALLÉE.

PROFESSEURS ET CHARGÉS DE COURS

	MM.
Anatomie descriptive des animaux domestiques	BRESSOU.
Physiologie, Thérapeutique générale.	MAIGNON.
Physique & Chimie médicales, Toxicologie, Pharmacie	NICOLAS.
Parasitologie et Maladies parasitaires, Clinique ; Zoologie	HENRY
Pathologie médicale des équidés et des carnassiers, Clinique ; Sé- miologie et Propédeutique, Jurisprudence.	ROBIN.
Pathologie chirurgicale des équidés et des carnassiers, Clinique ; Anatomie chirurgicale, Médecine opératoire et Ferrure	COQUOT.
Pathologie bovine, ovine, caprine, porcine et aviaire, Clinique ; Mé- decine opératoire, Obstétrique	MOUSSU.
Pathologie générale et Microbiologie, Maladies microbiennes et Police sanitaire, Clinique	PANISSET.
Histologie et Embryologie, Anatomie pathologique ; Autopsies.	PETIT.
Zootéchnie et Economie rurale.	DECHAMBRE.
Agronomie, Botanique et Hygiène ; Matière médicale	{ DECHAMBRE & HENRY.
Industrie et contrôle des produits d'origine animale.	VERGE.



AGRÉGÉS

MM. LESBOUYRIES - VERGE.

CHEFS DE TRAVAUX

MM. DELMER.
LESBOUYRIES.

MM. MONVOISIN.
MOUSSU (R.).

M. VERGE.

La Faculté de Médecine et l'Ecole Vétérinaire déclarent que les opinions émises dans les dissertations qui leur sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elles n'entendent leur donner ni approbation, ni improbation.

A MES CHERS PARENTS

A MA FIANCÉE

A MONSIEUR le PROFESSEUR COUVELAIRE

Professeur à la Faculté de Médecine

Qui nous a fait l'honneur d'accepter la présidence de cette thèse.

A MONSIEUR le DOCTEUR G. MOUSSU

Professeur de Pathologie bovine à l'École d'Alfort.

A MONSIEUR le PROFESSEUR ROBIN

Professeur de Pathologie médicale à l'École d'Alfort

Qui nous ont fait l'honneur d'être membres de notre jury. Hommage de respectueuse reconnaissance.

TRAITEMENT DU RENVERSEMENT DE L'UTÉRUS CHEZ LA VACHE

INTRODUCTION

Le renversement de l'utérus chez la vache est un accident très grave que l'on voit se produire assez fréquemment à la suite du part. Abandonné complètement à lui-même, il est rapidement mortel et dans un délai très court : 48 heures en moyenne. Au contraire, traité dans les heures qui suivent sa production, le renversement de la matrice constitue un accident qui a les plus grandes chances de se terminer par la guérison. C'est un des nombreux cas où se trouve démontrée l'utilité incontestable d'une intervention rapide de l'homme de l'art. Certes nous n'avons point la prétention d'innover. Les nouveautés ne sont pas rares ; les bonnes le sont davantage. Ayant eu la chance de nous trouver en présence de plusieurs accidents de ce genre, nous avons pensé que nos observations pourraient nous fournir un sujet de thèse : celui que nous allons développer.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

SOINS PRÉLIMINAIRES

Par cette introduction, nous voyons qu'il est toujours indiqué, lors d'un renversement utérin d'intervenir le plus rapidement possible pour augmenter les chances de guérison. On sait que le prolapsus utérin détermine des douleurs violentes, la matrice renversée joue le rôle de corps étranger et les efforts enregistrés ont précisément pour résultat d'expulser totalement un utérus tout d'abord partiellement renversé. Ces efforts à répétition provoquent bien vite une congestion intense de l'utérus étranglé au niveau de l'orifice vulvaire. Il en résulte des inflammations très graves avec très rapidement des complications de gangrène de l'organe hernié. Aussi les femelles chez lesquelles cet accident se produit, souffrent-elles vivement, elles se couchent, font des efforts expulsifs d'autant plus violents que le renversement est incomplet. Aussi ce dernier ne tarde pas au bout de peu de temps à devenir complet. L'organe ectopié vient se souiller au contact des litières ; il risque d'être blessé en particulier piétiné, au cours des mouvements parfois désordonnés de l'animal, provoqués par la douleur. Plus rarement l'utérus peut être également déchiré par

les morsures d'un chien et se trouve exposé à toutes les injures de l'air.

Si on intervient tardivement on peut avoir rétention d'urine. La vessie ne tarde pas à se remplir, à se distendre par conséquent, amenant une nouvelle cause de souffrances pour l'animal, ne pouvant qu'aggraver son état général.

Enfin la principale raison pour laquelle il est indiqué d'agir rapidement, c'est qu'une fois le renversement utérin produit, par suite de la constriction de l'organe au niveau de la vulve la circulation sanguine s'y fait mal. Une congestion progressive ne tarde pas à se produire amenant une augmentation notable de volume de l'organe, rendant la réduction de ce dernier beaucoup plus ardue. Puis au bout de douze ou quinze heures, à la congestion fait suite la gangrène, les parois de l'utérus deviennent moins résistantes, plus friables. De ce fait pendant la réduction au cours des manœuvres opératoires, le vétérinaire risque de provoquer des lésions de la muqueuse utérine, lésions qui constituent autant de portes ouvertes à l'infection susceptible de déterminer des complications que nous étudierons ultérieurement.

Dans les classiques on recommande avant de pratiquer la réduction de la matrice, d'avoir soin de faire la vidange du rectum et de la vessie. Ces deux manœuvres ne paraissent pas inutiles *à priori*. Pour celui qui se livre à la réduction de la matrice la plume en main elles paraissent fort plausibles.

Mais il y a souvent loin de la théorie à la pratique. C'est tout à fait réel pour le cas qui nous intéresse.

La vidange du rectum n'est ni pénible, ni compliquée. Ce qui l'est bien davantage, c'est de pratiquer un nettoyage parfait du bras ayant effectué l'exploration rectale recouvert par conséquent du mélange d'huile et de matières excrémentielles. Il ne faut pas perdre de vue que cette vidange du rectum ne peut et ne doit être faite que par l'homme de l'art. A notre avis il y a incompatibilité opératoire entre cette exploration rectale précédant les manœuvres de réduction et les dites manœuvres. En clientèle les conditions d'intervention sont souvent désastreuses. Rarement il nous faut songer à la possibilité d'obtenir de l'eau bouillie tiède. Nous sommes heureux lorsque de l'eau propre et tiède est mise à notre disposition ; quoi qu'il en soit à titre de mémoire nous rappellerons que la vidange de la vessie n'est pas toujours chose aisée. Cet organe se trouve entraîné lors du déplacement de l'utérus. Ce dernier pèse sur le méat qu'il obstrue. Pour faciliter l'écoulement de l'urine on fera soulever la masse herniée par un aide et on introduira deux doigts dans le méat urinaire. On trouve ce dernier assez facilement à la face inférieure de la muqueuse utérine grâce aux lèvres de la valvule qui présente chez la vache une disposition spéciale. Lorsqu'on n'arrive pas à trouver cette valvule on tentera de faire écouler l'urine par le procédé suivant avant de tenter la réduction. On fera soulever

d'une part la matrice pour diminuer le poids de l'obstacle pesant sur le méat urinaire et d'autre part en introduisant la main dans le rectum on pressera sur la vessie.

Ces deux opérations auraient pour but de réduire les souffrances de l'animal causées par l'accumulation de l'urine dans la vessie et d'éviter les complications pouvant résulter de la rupture de la vessie pendant les manœuvres de réduction, d'augmenter la largeur du bassin pour faciliter la remise en place de l'organe ectopié.

On examinera l'état de l'utérus : ou bien la délivrance est complètement terminée, ou la masse du délivre adhère encore par certains points à la muqueuse utérine. Dans ce dernier cas, il importe d'abord d'achever de détacher les enveloppes fœtales. On commencera par laver l'utérus à grande eau pour faciliter l'opération. Puis plaçant un drap plié sous l'organe nous nous mettrons à genoux pour effectuer les différentes manœuvres nécessaires. On saisira chaque cotylédon séparément entre le pouce et l'index et on pressera de manière à exprimer le cotylédon placentaire. Il faudra bien se garder d'arracher de vives forces les enveloppes, de déchirer les adhérences car on provoquerait des hémorragies. On se rendra compte ainsi de la difficulté que l'on éprouve dans certains cas pour effectuer une délivrance complète. Si certains cotylédons sont flétris et subissent un commencement de gangrène il vaut mieux les enlever. Mais il est néces-

saire de pratiquer une délivrance aussi complète que possible pour éviter les efforts expulsifs de l'animal, une fois la réduction opérée.

La délivrance achevée, on nettoiera l'utérus à l'aide d'irrigations très abondantes d'eau tiède, d'une solution astringente si on le peut, de manière à provoquer un resserrement du réseau vasculaire et diminution de l'organe ectopié. Dans les rares cas où l'on se trouve en présence d'un léger commencement de gangrène, on plongera l'utérus dans un seau rempli d'eau vineuse.

Seul, un praticien Domecourt, à l'encontre des autres s'insurge contre ce procédé. Il recommande au contraire de ne faire des lavages utérins abondants qu'une fois la réduction terminée. Ces injections sont rejetés au fur et à mesure. Pour lui les irrigations d'eau tiède ou d'eau froide sur l'organe prolabé auraient pour effet immédiat d'augmenter les efforts expulsifs et la congestion de l'utérus.

Si au contraire on suit la méthode qu'il préconise, il prétend que les efforts sont réduits au minimum, que l'utérus saigne à peine et que l'intervention se trouve de beaucoup facilitée.

CONTENTION DE LA BÊTE POUR OPÉRER LA RÉDUCTION

La plupart du temps, quand le praticien arrive quelques heures après l'accident, la bête fatiguée par les nombreux efforts et les souffrances se trouve couchée.

En aucun cas le vétérinaire ne devra essayer d'opérer la réduction dans cette position qui présente de nombreux et sérieux inconvénients : l'opérateur est obligé de se coucher lui-même ce qui l'entrave dans la liberté de ses mouvements. D'autre part dans la position couchée le ventre de l'animal se trouve comprimé, les viscères de la cavité abdominale se trouvent refoulés vers l'entrée du bassin et s'opposent par suite à la réduction et au maintien en place de l'utérus. On a essayé de pallier à ce dernier inconvénient par de nombreux moyens. Relever le train postérieur en glissant sous l'arrière train plusieurs bottes de paille et en ménageant un creux à la place de l'abdomen pour le décompresser. Cependant la gêne des mouvements de l'opérateur en position couchée est telle que l'on doit rejeter cette manière de pratiquer.

D'autres auteurs on conseillé de faire relever la

vache et d'opérer en position debout. Cette façon de pratiquer à mon avis est encore à rejeter. L'animal en se campant porte au maximum l'intensité des mouvements expulsifs qui gênent l'opérateur amenant une fatigue considérable pour ce dernier. Pour diminuer la violence de ces contractions qui tendent à chasser les viscères à l'extérieur, on a utilisé différents moyens : pinces, mouchettes, maintenir ouverte la bouche de la parturiente en tenant la langue à l'extérieur, dans le but d'empêcher de fortes respirations ; en pinçant l'animal au niveau des reins, en lui frottant vigoureusement le dos à l'aide d'un manche à fourche pour empêcher la bête de se camper. Le dernier procédé doit être prohibé, car au bout de quelques instants on produit des excoriation, puis une chute de peau au niveau des reins. Ces différents moyens d'ailleurs ne diminuent pas sensiblement les efforts gênant l'opérateur.

On a essayé d'anesthésier plus ou moins complètement l'animal pour supprimer la douleur et ainsi les mouvements expulsifs. On a eu recours à toute la série des anesthésiques. Ceux-ci ont tous le même défaut : si l'abatage de l'animal doit être prescrit dans les heures qui suivent l'intervention par suite d'un accident au cours de cette dernière, la viande n'est plus utilisable pour la boucherie. D'autre part l'anesthésie demande la présence d'un aide avisé, ce qui n'est pas en clientèle courante où il ne faut compter que sur soi. Van Domelen vétérinaire hollandais a conseillé de faire prendre à la femelle une forte

dose d'alcool, au minimum 1 litre. Au bout de peu de temps la bête se calme on a résolution musculaire due à un commencement d'anesthésie par l'ivresse. On réduit ainsi plus facilement. Cette méthode a l'avantage de ne pas abîmer la viande si elle doit être livrée par la suite à la consommation. Elle a du même coup l'inconvénient de grèver le budget du propriétaire d'une valeur égale à celle du prix d'un litre d'eau-de-vie, ce qui n'est pas à négliger.

Réussirait-on à annihiler complètement les mouvements expulsifs de la vache, cette méthode d'agir serait mauvaise. Pendant tout le temps de la réduction, l'animal bouge continuellement, fait des mouvements latéraux, cherche à se coucher. Si l'on improvise pour le soutenir une sangle qui passe sous la poitrine, l'animal s'affaisse malgré tout autant qu'il le peut, le train postérieur glisse en arrière, occupe un plan inférieur au reste du corps, et les organes abdominaux se trouvent encore refoulés en arrière vers le bassin empêchant la réduction.

Monsarrat conseille un procédé qui selon lui réduirait au strict minimum les efforts expulsifs. Il consiste à suspendre la vache par la queue. Il procède de la manière suivante il fait relever l'animal si ce dernier se trouve couché, puis il embrasse la base de la queue dans la double anse d'un nœud de saignée fait à l'aide d'une cordelette assez forte. Si au commencement de l'opération la vache ne s'est pas encore affaissée, il fait lever les antérieurs de façon que la bête se trouve à genoux. Le train postérieur

reste suspendu par la base de la queue et ne peut suivre le reste du corps. Il devient ballant.

Les efforts expulsifs, en raison du manque presque total d'appui des extrémités postérieures, sont nuls. Les vicères abdominaux refoulés vers le diaphragme ne s'opposent plus à la rentrée de l'utérus et enfin du fait de la suspension par la queue, les muscles de la croupe sont dans un relâchement absolu. L'ouverture vulvaire s'ouvre mécaniquement en une sorte d'entonnoir appelant la matrice à lui.

L'auteur prétend que malgré la constriction énergique produite à la base de la queue, pendant tout le temps de l'opération il n'a jamais eu de complications. On note simplement un léger engorgement accompagné de quelques gênes dans les mouvements de cet appendice ; mais cela disparaîtrait rapidement au bout de quelques jours sans aucun soin.

Nous ne sommes pas du tout de l'avis de cet auteur, car on ne peut faire tenir facilement un nœud de saignée à la base de la queue. On risque ensuite de provoquer une désarticulation des vertèbres coccygiennes. Il en résulte de la gangrène d'où amputation de la partie lésée. La vache privée de cet appendice est désormais incapable de se défendre contre les mouches en été ; il en résulte un amaigrissement rapide, une baisse notable dans la production du lait par suite de l'irritation continuelle produite par les insectes. A brève échéance pareille bête devra être sacrifiée pour la boucherie.

Le procédé que nous recommandons, que nous

utilisons invariablement et que nous avons vu employer par plusieurs praticiens avant de l'utiliser nous même, consiste à suspendre la vache par les jarrets. Nous avons à notre disposition une paire d'entravons réunis à demeure par une chaîne fixe d'une longueur de 10 centimètres environ. Si nous ne possédons pas ce jeu d'entravons, on peut très bien se servir dans la circonstance d'une plate longe fixée au dessus des deux jarrets.

Nous couchons l'animal s'il ne l'est pas déjà et nous plaçons chaque entrave juste au dessus du jarret. Nous accrochons la chaîne à un palan prenant point d'appui sur l'autre extrémité à une poutrelle du plafond. Au besoin on déplace une brique et on passe un trait en fer autour d'une des poutres du plafond de façon que celui-ci forme une anse dans laquelle on fixera le crochet supérieur du palan. S'il est impossible de suspendre la bête et d'opérer dans l'étable par suite des difficultés ou de l'impossibilité de fixer notre palan au plafond (caves creusées dans le roc et servant d'étables dans certains pays vignobles) nous la faisons conduire en un endroit approprié et le plus près possible. Nous couchons la bête par le procédé de l'enlacement. Nous l'entravons au dessus des jarrets comme nous l'avons déjà indiqué. Pour compléter son immobilisation, à l'aide d'une longe fixée au niveau des paturons nous réunissons les deux membres antérieurs. Cette longe à son tour est amarrée à un point fixe.

Nous plaçons un aide vigoureux à la tête, lequel la

maintiendra solidement aux naseaux pendant la durée de la réduction. Ainsi immobilisée, nous soulevons la vache de façon que son train postérieur se trouve à 90 centimètres du sol environ. La bête dans cette position : on cale l'arrière train à l'aide de fagots de paille de blé non déliés pour que l'animal ne fatigue pas trop pendant l'intervention. Ce procédé a l'avantage de nécessiter un minimum d'aides, trois suffisent ; un à la tête et deux pour soutenir l'utérus. Ainsi on est moins gêné dans ses mouvements et on a moins de conseillers, toujours trop nombreux en la circonstance.

Avant de réduire l'utérus, il est parfois nécessaire de comprimer cet organe pour le décongestionner et amener une diminution notable de volume.

Différents moyens ont été mis en œuvre.

L'un dû à Bigoteau, exige l'emploi d'une dizaine de serviettes à l'aide desquelles on cravate l'utérus en les juxtaposant. C'est la méthode dite « des liens ». On obtient une compression énergique mais peu régulière.

« Je prends une serviette et la roulant diagonalement, j'en fais un lien qui sert à ficeler l'utérus, lien que je maintiens en réunissant les extrémités par un nœud ordinaire. Les dix serviettes ainsi employées se touchent et l'utérus est ficelé sur toute sa longueur (il est bien entendu que chaque lien ne fait qu'un tour et que tous les nœuds se trouvent à la partie supérieure de l'organe) j'arrose continuellement le tout d'eau froide et je serre fortement les

liens en commençant par le plus rapproché de l'extrémité. Au bout d'un quart d'heure environ je défais le tout et l'utérus apparaît pâle et exangüe. Il est revenu à l'état normal. »

Cette méthode a trois défauts qui lui sont propres ; exiger un laps de temps trop long pour arriver à une décongestion notable de l'organe ; un travail trop considérable pour l'opérateur qui aura besoin de toutes ses forces par la suite pour remettre l'utérus en place ; et surtout nécessiter un matériel que nous ne trouvons pas toujours chez le client. D'autre part, l'utilisation de serviettes pour semblable besogne rend celles ci inutilisables par la suite comme linge de table. Nous serions heureux de savoir combien de fois Bigoteau eut l'occasion d'utiliser l'emmaillotement qu'il préconise.

Coculet en 1862 a imaginé un autre moyen ; il prend une serviette de toile sèche propre et résistante. Il engage ce linge sous l'utérus en ayant bien soin que l'organe soit pris sur toute sa longueur. On enroule ce linge autour de la matrice en le serrant le plus possible et on verse de l'eau tiède sur l'organe pour activer la décongestion : au bout de quelques instants on resserre le tout et on continue jusqu'au moment où l'utérus a repris son volume normal.

Cette méthode a l'inconvénient de se montrer souvent peu efficace et les résultats varient beaucoup.

Un praticien Bru a cherché à réunir les avantages

des deux méthodes précédentes : compression énergique et régulière en évitant leurs inconvénients.

Il enroule un 1^{er} linge autour de l'utérus comme dans le procédé Coculet, mais il emploie un morceau de toile ayant une longueur supérieure de 25 centimètres au moins à celle de la matrice, de façon qu'il dépasse en arrière la corne utérine. Ce premier linge placé, il enserre l'organe hernié tandis qu'un aide tord l'extrémité postérieure. L'application de ce bandage a pour effet de diminuer le volume de la hernie en rectifiant sa forme.

On place de la même façon un 2^e linge dont on enroule les bords latéraux sur un bâton muni d'un T à l'extrémité pour faciliter la compression. L'utérus se trouve ainsi vigoureusement et régulièrement comprimé.

Ces procédés ont l'inconvénient d'être peu scientifiques et de nécessiter l'emploi d'une assez grande quantité de linge. Celui-ci est difficile à bien placer, de plus il est définitivement perdu après l'opération par la présence de taches produites par le mélange de sérosité et d'huile. Le client ne verra jamais avec plaisir cette dépense supplémentaire. Puis on n'est pas sûr de pouvoir se procurer de la toile répondant aux conditions voulues.

Pour toutes ces raisons le seul procédé réellement pratique à notre avis est celui basé sur l'hémostase produite par une bande de caoutchouc. L'idée est due à Esmark qui, effrayé de la quantité de sang perdu lors de l'amputation d'un membre songea à

exercer une compression régulière à l'aide d'une bande de caoutchouc pour refouler le sang dans le reste du corps. On a usé de ce moyen pour décongestionner l'utérus lors du renversement de ce dernier. Dans ce but on emploie une bande ayant 2 m. 50 de long et 0 m. 10 de large. On l'enroule autour de la matrice en commençant par l'extrémité de la corne utérine jusqu'au niveau de la vulve. Au bout de quelques temps on retire la bande et on recommence une deuxième fois l'opération. Cette façon d'opérer est beaucoup plus scientifique. De plus le praticien emporte avec lui tout le matériel dont il pourra avoir besoin et n'a plus à compter sur les ressources hypothétiques qu'il trouvera chez le client. Il faut cependant prendre certaines précautions pour que ces bandes soient d'un emploi durable et ne se détériorent pas rapidement. On les trempera environ deux fois par an pendant quelques jours dans une solution de sérum physiologique pour éviter que le caoutchouc ne durcisse. Lorsque nous sommes dans l'obligation d'avoir recours à semblable manœuvre nous utilisons plus simplement en guise de bande d'Esmark une chambre à air d'auto usagée (760 × 90) démunie de sa valve.

L'utérus revenu à peu près dans le même état qu'au moment du renversement il s'agit d'opérer la réduction. Pour cela il faut prendre une tenue spéciale comprenant : une veste en toile sans manche pour ne pas être gêné dans ses mouvements; un pantalon ne craignant pas les outrages. Des bottes

caoutchoutées sont également très indiquées pour empêcher les déjections de vous salir. Il faudra avant de commencer toute opération s'enduire convenablement les bras d'huile dans le but de faciliter les glissements et de boucher les pores de la peau. En aucun cas on ne devra se servir pour se lubrifier les bras de glycérine ; celle-ci très avide d'eau favorise l'apparition des infections cutanées.

On fait tenir par deux aides, un à chaque extrémité, une planche de deux mètres de long sur 0 m. 30 de large qu'on place horizontalement au niveau de la commissure supérieure de la vulve puisque la vache se trouve sur le dos. On recouvre cette planche d'un morceau de toile propre sur lequel on dispose l'utérus.

Deux cas se présentent :

1^o Renversement incomplet.

2^o Renversement complet.

Si le renversement n'est que partiel lorsque l'utérus ne forme qu'une tumeur assez peu volumineuse on réduit en faisant rentrer progressivement la corne utérine comme un doigt de gant que l'on retournerait. Arrivé au pédicule c'est le moment délicat de l'opération car le praticien rencontre une certaine résistance pour faire franchir à la masse herniaire le col utérin.

Pour réduire on se sert du poing fermé appliqué sur la partie la plus large du corps. D'autres se recouvrent la main d'un linge plié en quatre. On repoussera toujours très lentement pour éviter les déchirures et les contusions. En aucun cas il ne faudra

essayer de réduire avec la main appliquée à plat sur l'organe car on provoquerait invariablement des lésions de la muqueuse utérine.

2^o Lors du renversement total on utilise une autre méthode.

Nous commençons par essayer de rentrer les parties les plus voisines de la vulve et lorsque la plus grande portion de l'organe ectopié est réduit, nous achevons l'opération en employant la méthode précédente. Le plus souvent lorsque l'utérus est au $\frac{3}{4}$ remis en place étant donné la position déclive de l'animal, le reste rentre tout seul par suite de la pesanteur. Pour faire la réduction on place l'organe dans l'axe du bassin et avec les mains l'opérateur presse doucement sur les parties voisines de la vulve en s'opposant aux efforts expulsifs. Pour combattre ces derniers pendant tout le temps que dure l'intervention un aide arrose continuellement d'eau tiède l'organe prolabé.

Une fois la réduction terminée le rôle du vétérinaire n'est pas fini, car à l'intérieur de la cavité, une des cornes utérines a pu rester invaginée sur elle-même : d'où, nouveaux efforts expulsifs de la bête par suite de la douleur. L'opérateur devra donc pratiquer une exploration de la matrice pour s'assurer qu'il ne reste pas de plis. Dans ce cas il faudrait déplier l'organe très lentement et le remettre tel qu'il se trouvait avec l'accident.

Il arrive de nombreux cas où l'opérateur ne peut atteindre le fond des cornes utérines et se trouve

dans l'impossibilité de constater la présence ou l'absence d'invagination. Deunebourg conseille le moyen suivant pour y remédier. Une fois la réduction achevée, on fait écarter les lèvres de la vulve et à l'aide d'un seau muni d'un bec, on verse le plus rapidement possible une grande quantité d'eau bouillie tiède. Par son poids le liquide entraîne l'organe et détruit toutes les invaginations qui auraient pu subsister. En même temps cette irrigation calme l'inflammation de la muqueuse consécutive aux nombreuses manipulations que l'utérus a subi pendant la réduction.

PESSAIRES. SUTURES. BANDAGES

Si la délivrance a été complètement achevée, la réduction opérée suivant les règles que nous avons indiquées, il y a peu de chances pour que l'accident se reproduise dans les heures qui suivent, surtout si on a pris soin de surélever légèrement le train postérieur de l'animal. Si le renversement se reproduit : ou bien il reste adhérents des morceaux de délivre, ou bien la muqueuse utérine se trouve encore plissée en quelque endroit ou bien une hémorragie en nappe se produit au niveau de la muqueuse utérine.

Aussi pour éviter le retour de cet accident on a utilisé de nombreux moyens pour maintenir l'utérus en place.

On peut les classer en trois groupes :

- I. — Les pessaires.
- II. — Les sutures.
- III. — Les bandages.

Pessaires.

On appelle pessaires des instruments en bois ou métalliques qui, introduits dans le vagin et l'utérus

repoussent ce dernier en avant et viennent prendre point d'appui en arrière sur les branches montantes de l'ilium, ou qui sont soutenues par des sangles fixées à un surfaix, et ce dans le but d'éviter le retour d'un renversement réduit.

On en a construit différents modèles. Nous ne décrirons que le pessaire à pelote que l'on peut fabriquer aisément dans une ferme. Les autres pessaires nécessitent l'emploi de pièces spéciales plus ou moins compliquées et ne possèdent aucun avantage sur ce dernier.

Pessaire à pelote Dortefeuille l'a décrit dans « la correspondance de Fromage ».

Il consiste en une tige en bois cylindrique sorte de hampe de 3 centimètres de diamètre environ, arrondie à chaque extrémité. L'une de celles-ci est percée d'un trou dans lequel on fait passer une ficelle qui formera boucle. A l'autre extrémité on fait une rainure circulaire pour y fixer une ficelle qui liera fortement une poupée en toile douce dans laquelle on enfermera du chanvre, de l'étaupe. La longueur de la hampe sera déterminée par l'espace compris entre une ligne passant tangentiellement à la vulve et le milieu du flanc. Pour poser ce pessaire on plonge la houe dans l'huile et on introduit dans le vagin. On le fixe par des cordes à un surfaix.

Ce ne sont pas des instruments à recommander car ils vont à l'encontre du but que l'on propose. Ils irritent en effet la muqueuse utérine aux endroits où ils sont en contact avec elle. Par suite ils entre-

tiennent les efforts expulsifs et deviennent une cause de rechute. Nous les citons à titre de mémoire seulement.

On peut improviser des pessaires avec les objets que l'on est à même de trouver dans toutes les maisons : avec une bouteille dans le goulot de laquelle on introduit un bâton de longueur convenable. Mais ce pessaire a l'inconvénient d'être lourd et de fatiguer la vache. Si par suite des contractions utérines la bouteille casse il en résulterait pour la bête des blessures très graves.

On prend également une vessie de cochon gonflée, celle-ci a l'avantage d'épouser exactement les parois de l'utérus, mais de cet avantage naît un inconvénient ; elle s'oppose à l'écoulement des sérosités, de l'urine d'où danger d'infection pour la femelle par suite de la stagnation de toutes ces matières dans la cavité utérine.

Montsarrat conseille le tamponnement utérin, formé par une douzaine de serviettes en toile usagée pour ne pas être irritantes que l'on plonge dans une solution antiseptique et que l'on place à l'intérieur de la cavité utérine. On maintient le tout par un bandage pendant 2 ou 3 heures au bout desquelles on retire les serviettes et on remet aussitôt après le bandage.

Ce pansement d'après lui aurait l'avantage d'arrêter les hémorragies qui auraient pu se produire, d'absorber les caillots sanguins qui se formeraient et enfin de réaliser une certaine antiseptie de la

matrice. On éviterait ainsi toute complication de métrite. L'auteur reconnaît cependant que le tamponnement intra-utérin entretient les efforts expulsifs de l'animal.

A notre avis nous avons pu nous rendre compte que la présence d'un corps étranger quel qu'il soit dans le conduit vaginal, détermine des efforts expulsifs, parfois violents qui vont à l'encontre du but cherché. Nous ne pensons pas que ceux qui ont préconisés les pessaires ou les préconisent encore aient pu en retirer un avantage sérieux. C'est une conception de l'esprit qui ne correspond nullement à la réalité.

Sutures.

On a employé différentes sortes de sutures que nous étudierons successivement.

- I. — Suture à points séparés.
- II. — Suture dite à bourdonnet.
- III. — Suture enchevillée.

Rainard a décrit la première. Pour la pratiquer on se sert d'une aiguille d'emballeur dans l'œil de laquelle on a passé un galon de fil. Le vétérinaire debout derrière la femelle saisit d'une main la lèvre droite de la vulve et enfonce l'aiguille à la partie supérieure de dehors en dedans puis prenant l'autre lèvre à sa partie inférieure il y fait passer l'aiguille de dedans en dehors. On garde une quantité suffisante de galon pour faire un nœud ou une rosette

avec les deux extrémités, sur la partie moyenne de l'espace qui sépare les deux points de pénétration de l'aiguille. Une deuxième ligature est placée de la partie supérieure de la lèvre gauche, à la partie inférieure de la lèvre droite de façon que ces deux ligatures imitent un X.

La suture à Bourdonnet et la suture enchevillée classiques ont leur technique décrite dans le manuel opératoire.

Si les efforts expulsifs de la vache sont assez considérables les points de sutures portant simplement sur les lèvres de la vulve risquent de ne point tenir. Pour obvier à cet inconvénient on fera porter les points de sutures non seulement sur les lèvres mais encore sur la peau des fesses. Ils seront d'autant plus solides qu'on aura pris plus de peau.

Deneubourg emploie la suture suivante qui lui a toujours donné d'excellents résultats. Pour ligaturer l'orifice vulvaire on se servira d'une aiguilles dite à Bourdonnet.

On saisit la lèvre gauche de la vulve avec le pouce et les doigts de la même main, le pouce en dedans de cette ouverture au niveau de la commissure supérieure et les doigts en dehors, la face dorsale appuyée sur l'ischium, on enfonce l'aiguille de dedans en dehors en rasant le pouce en la faisant ressortir près de l'index de manière que la 1^{re} ligature se trouve un peu en dessous de la commissure supérieure de la vulve. Puis nous faisons entrer dans l'œil de l'aiguille le galon de fil qui nous sert

à pratiquer la suture et en retirant l'aiguille la ligature est amenée avec elle. Prenant alors la lèvre droite comme la précédente (mais ici les doigts sont en dedans de la vulve et le pouce en dehors, l'articulation appuyée sur l'ischium) nous enfonçons l'aiguille de dehors en dedans en prenant bien soin de ne pas blesser la lèvre opposée. Nous faisons passer le galon dans l'œil de l'aiguille et nous attirons de l'autre côté en ramenant. Par le même procédé nous plaçons deux autres ligatures l'une à la partie moyenne de la vulve, l'autre un peu au-dessus du clitoris de manière à ne pas blesser l'organe. On peut placer cette dernière ligature en traversant d'un seul coup les deux lèvres. On réunit ensuite les deux chefs de chaque ligature par un nœud droit solide en face de l'entrée de la vulve en serrant assez fortement mais en permettant cependant l'écoulement de l'urine et de faire des injections antiseptiques. Puis on prend un chef de la ligature supérieure, celui que le nœud dirige à gauche par exemple et nous le nouons avec le chef de la ligature moyenne offrant la même direction. Puis prenant le chef de ce nœud qui se dirige vers le bas, nous le nouons avec le chef de la 3^e ligature et nous faisons la même chose de l'autre côté.

Puis vient le groupe des sutures dites métalliques. La plus facile à exécuter est celle de Bichel.

Cette dernière comporte 3 points de suture faits avec du fil de fer galvanisé, effilé aux deux bouts et dont on se sert comme d'une aiguille pour traverser

les lèvres de la vulve. On enroule chaque extrémité du fil à l'aide d'une pince spéciale après avoir disposé une plaquette de cuir en dessous pour empêcher les excoriations de se produire.

Ce procédé a été perfectionné par Flessa qui inventa des agrafes portant son nom, composées d'un fil de fer assez gros porteur d'un pas de vis à ses extrémités pour permettre de fixer deux boules en bois de deux centimètres de diamètre. On commence par percer les lèvres de la vulve à l'aide d'une aiguille de Flessa : sorte de canule de trocart légèrement courbe et effilée à son extrémité libre, ceci pour permettre une pénétration plus facile de ladite aiguille dans le tissu des lèvres vulvaires. Du même coup d'aiguille nous traversons simultanément dans leur région moyenne les deux lèvres vulvaires. L'extrémité d'une agrafe débarrassée de sa boule est alors engagée dans l'aiguille. Nous retirons celle-ci de la main droite, tout en exerçant une pression de la main gauche sur l'extrémité de l'agraphe munie de sa boule ; cette pression rend solidaire aiguille et agrafe. Cette manœuvre achevée l'agrafe a suivi l'aiguille dans son trajet de retour et se trouve ainsi mise en place. Il suffit de visser la boule à l'extrémité de l'agrafe pour achever l'opération. Nous plaçons deux autres agrafes de la même façon que la première, une en dessus, une en dessous, chacune à égale distance de l'agrafe médiane et des deux commissures vulvaires.

Enfin pour suturer la vulve on peut employer des

épingles « dites de nourrice » de dimensions spéciales. Celles ci se posent en un temps en traversant du même coup les deux lèvres de la vulve. Elles ont l'inconvénient d'être d'un usage trop simple, à la portée de tout le monde, si bien que le client qui en possède n'a plus recours au vétérinaire pour les poser. Nous pensons d'autre part que lors d'efforts violents ces épingles doivent avoir une efficacité douteuse.

Les sutures n'ont pas l'inconvénient de produire une irritation de la muqueuse comme les pessaires, mais elles empêchent uniquement le rejet de l'organe à l'extérieur. Certains praticiens prétendent sans pouvoir en expliquer le mécanisme, que les sutures empêcheraient les efforts expulsifs de se produire. Ce n'est pas vrai et dans maints cas nous avons constaté des contractions chez la vache après l'application de points de suture. Celles-ci ont un avantage très grand : une fois posées elles ne risquent pas de se déplacer. Cependant dans certaines régions telles que le Midi par exemple les propriétaires ne voient jamais sans une certaine appréhension le vétérinaire percer les lèvres de la vulve. Ils ont peur que l'animal ne garde quelques traces indiquant qu'il a eu un renversement utérin. Ils préfèrent les bandages.

Bandages

Ce sont des appareils composés d'un assemblage de cordes dans la plupart des cas, prenant point

d'appui, tantôt sur le thorax, tantôt sur les épaules, tantôt sur la base de l'encolure et qui s'appliquent sur l'orifice vulvaire de manière à s'opposer à la sortie de l'utérus.

Voici les principaux :

Bandages de la maison rustique.

Celui-ci nécessite l'emploi d'une corde assez longue pour embrasser la base de l'encolure : une paire de guide en corde, que l'on trouve dans toutes les fermes fera très bien l'affaire, et un collier.

Pour mettre ce bandage on dispose le collier puis on place les guides par leur milieu sur la partie postérieure du garrot de manière que chaque moitié tombe sur les parties latérales et antérieures des côtes. On passe sur les ars antérieurs. Arrivé sur la partie antérieure du poitrail, on fait croiser les deux chefs qui remontent ensuite jusqu'à la partie supérieure de l'encolure en longeant le bord antérieur des épaules. Arrivé là, on fait un nœud susceptible d'être serré ou relâché. Puis les deux portions de la corde suivent la ligne dorsale jusqu'à la base de la queue. On pratique de temps en temps tous les 25 centimètres environ un nœud identique au premier. Puis on embrasse l'appendice caudale entre deux autres ligatures. Chaque portion de corde longe la lèvre correspondante de la vulve jusqu'à la commissure inférieure où l'on lie les deux chefs. Ensuite chaque partie passe entre le membre et le

quartier correspondant de la mamelle pour venir se fixer à l'un des nœuds se trouvant au niveau des lombes: Ce bandage est défectueux, car il faut le resserrer au bout de quelque temps si on ne veut pas qu'il se dérange.

Bandages de Lund.

Très simple et très commode, il consiste en une tige de fer formant un triangle isocèle, ayant 6 centimètres de base et 10 centimètres de côté. Chaque angle est muni d'un œil dans lequel on passe les liens destinés à fixer l'appareil. On obtient cet œil en repliant sur elles les extrémités du triangle.

Pour mettre en place cet appareil on l'applique sur la vulve de façon que la base du triangle soit en contact avec la face inférieure de la queue. C'est un appareil qui a l'avantage de ne pas se déformer quand la vache pousse, comme c'est le cas pour le bandage de la maison rustique.

Aruch a modifié cet appareil pour qu'il s'applique exactement quelles que soient les dimensions du de la bête.

« Le nouveau constricteur de la vulve est formé par un fil de fer recourbé vers le milieu de sa largeur, il se contourne deux fois en spirales de manière à former un anneau parfaitement rond assez grand pour qu'on puisse y passer le petit doigt. De là les deux branches de l'appareil se continuent d'un côté et d'autre, élastiques robustes et divergentes, for-

mant entre elles un angle aigu dont le sommet est représenté par l'anneau sus-dit. Chaque branche longue de 25 centimètres environ se replie à son extrémité et en dehors en forme de 8 de manière à former de chaque côté deux anneaux simples non spiralés.

A partir de l'extrémité annelée la divergence des branches augmente en sorte que même en resserrant celles-ci au point de faire toucher les anneaux supérieurs elles laissent toutefois un espace où loger la queue. Le ressort présente à peu près l'apparence d'un U, mais prenant à mesure qu'on rapproche les extrémités la forme d'un ovoïde allongé. Il a en outre une courbure telle que placé sur un plan il ne porte que sur deux points homologues des branches. Il oscille comme une barque dont sa courbe rappelle la forme. Cette courbe contribue beaucoup à la facile adaptation de l'appareil et à son inamovibilité une fois placé.

Pour mettre cet appareil en place on le fixe d'abord comme celui de Lund à l'aide de deux cordes passées dans les anneaux supérieurs ou inférieurs suivant les dimensions de l'ouverture vulvaire, une autre dans l'anneau inférieur. Puis l'appareil fixé on enfle une ficelle dans les deux anneaux supérieurs que l'on serre de manière à rapprocher plus ou moins les deux branches du V. Les branches exercent une pression uniforme sur toutes les parties des lèvres de la vulve.

Pour pratiquer la suture de la vulve après la ré-

duction du renversement utérin nous utilisons uniquement les agrafes de Flessa.

Cette suture achevée, nous faisons descendre la bête en actionnant la chaîne de notre palan ; nous désentravons les jarrets et les membres antérieurs tandis que notre premier aide est toujours à la tête. Nous faisons alors relever la bête, ce qui s'effectue presque toujours sans aucune difficulté.

SOINS ULTÉRIEURS

La femelle relevée, nous lui prodiguons encore quelques soins. Si la température le permet nous faisons promener la bête quelques minutes de façon à rétablir la circulation qui par suite de la position de la vache aura été défectueuse. D'un autre côté, la marche empêchera l'animal de se livrer à des efforts expulsifs et favorisera la mise en bonne place de la matrice.

En même temps nous faisons préparer la place de la bête dans l'étable. Nous recommandons une bonne litière en ayant bien soin d'accumuler un peu de paille en arrière, de façon que le train postérieur soit légèrement surélevé.

Le jour de l'accident nous prescrivons un régime de boissons blanches. Le lendemain nous prescrivons des betteraves et son bouillis en plus des barbotages tièdes, et, un peu de fourrage si la rumination est enregistrée. Le régime devra être très rafraîchissant de façon à éviter la constipation susceptible de se produire après l'accident que nous venons de décrire. Autrement on combattrait celle-ci par des lavements d'eau savonneuse.

Dans les jours suivant l'accident il sera bon de

procéder matin et soir à des injections de solution de permanganate au 1/4.000 pour arrêter les complications de mérite.

Ces quelques soins suffisent ordinairement et dans le délai d'une semaine au maximum la vache est complètement rétablie. Quand les efforts sont nuls nous retirons les agrafes quarante-huit heures après la réduction.

AMPUTATION DE L'UTÉRUS

Le plus souvent la réduction de la matrice est possible malgré l'état pitoyable dans lequel elle se trouve. On devra toujours tenter de réduire. Il ne faut pas se laisser rebuter par les difficultés ; on doit insister et ne recourir à l'amputation de l'utérus qu'à la dernière extrémité. Cependant il arrive certaines circonstances où l'on peut être obligé de recourir à l'ablation de l'organe pour sauver la bête. Empressons-nous de dire que ces cas sont très rares et de très mauvaise augure.

On ne pratique cette opération que si la matrice a été déchirée de part en part par les morsures d'un chien ; si les parois commencent à se gangréner et à devenir tellement friables que la moindre pression exercée amène une déchirure de la muqueuse et des tissus sous-jacents.

Le procédé le plus anciennement connu est celui de la ligature en masse. Nous le décrirons pour mémoire.

Avec une ficelle assez forte on fait un nœud de saignée enserrant l'organe ectopié au niveau de sa partie supérieure aussi près que possible de l'orifice vulvaire. Après s'être assuré qu'aucune anse intesti-

nale ne s'est invaginée dans la poche formée par l'utérus renversé, on serre progressivement la ficelle de manière à empêcher toute circulation dans la tumeur ainsi formée. On prendra soin de ne pas léser le meat urinaire par la ligature.

Ce procédé a un gros inconvénient, on n'arrive jamais à interrompre complètement la circulation dans les capillaires, il en résulte une inflammation des tissus amenant de violentes douleurs.

Pour éviter cela, on a essayé la ligature double. Avec une grosse aiguille dans l'œil de laquelle on a enfilé une ficelle résistante on traverse la matrice de dessus en dessous de façon à la diviser en deux parties égales. On coupe la ficelle au ras du chat de l'aiguille et avec chaque portion on fait deux ligatures, l'une à droite l'autre à gauche. La masse ligaturée étant moins grosse, la compression est mieux assurée, malheureusement en transperçant l'organe on risque souvent d'amener une hémorrhagie assez forte.

On a essayé également d'employer l'écrasement linéaire très en usage dans l'art vétérinaire pour l'ablation d'une tumeur ou dans la castration.

Il faudra prendre les mêmes précautions à savoir manier la crémaillère de l'écraseur avec une extrême lenteur : pas plus d'un cran par minute étant donné l'énorme vascularité de l'organe, vascularité se trouvant aggravée par la congestion. Mais ce procédé laisse après l'ablation de la matrice une porte de sortie béante, par laquelle les intestins risquent de s'échapper.

Les deux procédés qu'il convient d'employer pour mener à bien l'opération sont les suivants :

Le premier est basé sur le procédé de la castration par les casseaux. On se sert d'un « casseau spécial » que nous n'avons jamais vu, de dimensions voulues, creusé à la face interne des deux branches, d'une gouttière dans laquelle on dépose une pâte escarrotique à base de sulfate de cuivre. On saisit la tumeur entre les deux branches et on serre le plus fortement possible à l'aide d'une pince. Pour soustraire les parties avoisinantes au contact de la pâte corrosive, on les enduit de vaseline. Une fois le casseau posé, on pratique l'ablation de la matrice pour éviter les tiraillements que produirait le poids de cette masse herniée tout le temps que durerait sa mortification. Pour toutes ces raisons, nous ne sommes pas de l'avis de certains confrères qui préfèrent laisser l'utérus se détacher de lui-même par crainte d'une hémorrhagie possible.

Le 2° procédé est le plus employé et tend à se généraliser à cause des nombreux avantages qu'il présente.

On applique à la base de l'utérus un tube en caoutchouc identique à ceux utilisés comme garrots. On le serre et on arrête par un double nœud. On obtient une pression continue et uniforme amenant une section lente. Le processus de séparation dure une dizaine de jours. Par suite de la compression exercée on a oblitération des vaisseaux. La surface de sépa-

tion offre un aspect granuleux et est exempte de suppuration.

Mais avant de terminer sur cette opération, disons que même en employant ce dernier moyen, elle présente de très grands dangers et est souvent mortelle, mieux vaut n'y jamais avoir recours.

COMPLICATIONS

Comme complications du renversement utérin nous citerons :

- 1° Les déchirures de l'utérus et du vagin.
- 2° La péritonite.
- 3° La métrite.

Les déchirures de la matrice.

Les déchirures de la matrice sont dues à une foule de causes, tantôt l'utérus est déchiré par les morsures d'un chien, tantôt il est piétiné par les voisins de la parturiente quand celle-ci se trouve en position décubitale, tantôt il est plus ou moins gravement meurtri soit par des manœuvres maladroites ou simplement pénibles au cours de la réduction.

Le renversement de l'utérus réduit, rien ne laisse soupçonner la présence de ces lésions si ce n'est l'existence d'efforts expulsifs dont la violence croît avec la gravité des lésions des muqueuses utérine et vaginale. Un diagnostic certain ne peut être fait que par une fouille vaginale.

Le pronostic varie avec le nombre, l'étendue et la position des lésions : celles qui se trouvent au

plafond guérissent très rapidement. Au contraire celles du plancher du bassin, toujours souillées par un contact permanent avec les excréments utérins sont plus longtemps à se cicatriser et s'infectent plus aisément.

La gravité varie également avec la nature des tissus intéressés. Ses lésions de la muqueuse sont beaucoup moins graves que celles atteignant les tissus sous-jacents.

Le traitement comprendra : matin et soir des injections tièdes d'une solution antiseptique de permanganate de potasse au 1/4.000. Dans certains cas, il est préférable d'employer un drain de gaze salolée dont l'une des extrémités pend à l'orifice vulvaire. On devra le changer chaque jour.

Péritonite

Lorsque la déchirure siège sur le plancher du bassin et que la couche musculaire est lésée on devra craindre la péritonite par pénétration de liquide dans le sac péritonéal ; dans ce cas, il faut prescrire les injections et lavages abondants. Si cependant on veut essayer de traiter les déchirures il faudra avoir recours simplement au drain de gaze salolée.

Métrite

Elle connaît à peu près les mêmes causes déterminantes que les déchirures et les blessures de l'utérus.

Elle est due aux nombreuses manipulations de l'opérateur, à l'action irritante de la paille, à l'arrachement de quelques cotylédons quand on a été forcé de déterminer la délivrance ; à la présence de débris d'enveloppes fœtales après la réduction.

On la voit ordinairement apparaître dans les jours qui suivent l'intervention. Les malades ont le poil piqué, cessent de manger, ont une température assez élevée. Localement on note de la tuméfaction des organes génitaux externes et de l'écoulement intermittent par la vulve d'un liquide d'abord séreux, mais s'épaississant rapidement. Enfin l'attitude de la bête est caractéristique ; elle se tient le dos raide, voussé et se livre à de fréquents efforts pour uriner.

Dans la plupart des cas la guérison survient au bout d'une dizaine de jours. Quelquefois on a passage à l'état chronique.

Le traitement comprendra des injections de solutions antiseptiques très légères matin et soir jusqu'au moment où la fièvre tombe. Pour éviter la constipation assez fréquente, on fera prendre des laxatifs à l'animal. Enfin, on combattrà la fièvre par des antipyrétiques.

CONCLUSION

D'après cette étude on voit que le renversement utérin chez la vache est un accident grave qui nécessite une intervention rapide et bien conduite. Dans ces conditions la guérison est la règle.

Le traitement peut se résumer ainsi :

- 1° Désinfection soignée de l'organe hernié.
- 2° Suspendre la vache par les jarrets pour opérer la réduction,
- 3° Décongestionner l'utérus à l'aide du procédé d'Esmark.
- 4° Réduction.
- 5° Application d'une suture vulvaire en donnant la préférence à la suture dite de Flessa.
- 6° Ne jamais recourir à l'amputation de l'utérus opération toujours sanglante et presque à coup sûr mortelle.

Vu : le Président de la thèse,
COUVELAIRE.

Vu : le Doyen,
ROGER.

Vu et permis d'imprimer :
Le Recteur de l'Académie de Paris,
CHARLETY.

BIBLIOGRAPHIE

- Aruch.* — Clinica veterinaria de Milan, année 1886.
- Bergeon.* — Renversement de l'utérus chez la vache, amputation (Journal de Médecine vétérinaire et de Zootechnie, 1902).
- Bigoteau.* — Procédé d'emballotement de l'utérus (Recueil de Médecine vétérinaire, 1887).
- Bouley, Trasbot, Sanson, Nocard.* — Nouveau dictionnaire de Médecine, de Chirurgie et d'Hygiène vétérinaire.
- Bru.* — Procédé d'emballotement pour la réduction du renversement utérin chez la vache (Recueil de Médecine vétérinaire, 1907).
- Cherbonnier.* — Amputation de l'utérus renversé (Journal de Médecine vétérinaire et de Zootechnie, 1902).
- Coculet.* — Emploi de la compression méthodique pour réduire la matrice et le vagin renversés (Journal des vétérinaires du Midi, 1862).
- Deneubourg.* — Mémoires pratiques sur le renversement de la matrice.
- Dortefeuille.* — Sur la chute et le renversement de la matrice et du vagin des vaches.
- Domecourt.* — Note sur le renversement utérin (Revue générale de Médecine vétérinaire, 1908).
- Gallier.* — Réduction de l'utérus en cas de renversement (Recueil de Médecine vétérinaire, 1899).
- Giovannoli.* — Inutilité des sutures de la vulve ou des bandages

après réduction du renversement utérin (Journal de Médecine vétérinaire et de Zootechnie, 1907).

Ledru. — Observation d'amputation de l'utérus chez une vache (Recueil de Médecine vétérinaire, 1866).

Molinie. — De la bouteille employée comme passaire (Revue vétérinaire, 1880).

Monsarrat. — A propos du renversement de l'utérus. Facilité de réduction (Recueil de Médecine vétérinaire, 1900).

Moussu. — Traité des maladies du bétail.

Nocard. — Ligature élastique en vétérinaire ; son emploi dans le renversement de l'utérus (Archives vétérinaires, 1877).

Rainard. — Traité d'obstétrique.

Renault. — Maison rustique du xii^e siècle.

Saint Cyr et Violet. — Traité d'obstétrique.

Truquet. — Nouveau cas d'amputation de l'utérus chez la vache (Recueil de médecine vétérinaire, 1866).

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
Introduction.....	5
Soins préliminaires.....	7
Contention de la bête pour opérer la réduction.....	12
Pessaires, sutures, bandages.....	24
Soins ultérieurs.....	36
Amputation de l'utérus.....	38
Complications	42
Conclusion	45

